## MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO		
CAST	50 G	1) (0
-100	<u>۱ باز</u>	7
APPLICANT	5	

FILING DATE 3 8 · CI

CLAIMS

	AS F	ILED		TER NDMENT		TER NDMENT
	IND	DEP.	IND.	DEP.		DEP.
1	1			•		
2	'	•				•
3		•				
4		-		•		
5						
6				1		•
7	1	•				•
8			<b>†</b>	-		•
9						
10		•				+
11						•
12	1	•				
13		-		•		•
14						
15		•		1		
16		-		•		•
17		•		•		
18		•		*	1	
19						i
20			<b>†</b>	•		1
21						•
22				•	·	+
23		• • •	-	• •• ••		•
24		•	-120	+		•
25			90 300	<b>*</b>		•
.:6				•		•
<u>-:0</u>		• -00		•		
28			-	•		•
29		<del>.</del>		•		•
30			-	•	-	•
31		•		1		
			<del> </del>	1		+
32			ļ	<del>-</del>		
33 34						
35			- 100		1 900	•
36						
37						
38			<b>_</b>			
39			<u> </u>	•		
40						
41	- 100 to 100	•——				
42						
43						
44	-22					
45						
46						
47						
48	1					
49			1	•	Ī	•
50			1	•	<b>†</b>	•
TOTAL	,		1			
TOTAL	<del>                                     </del>	!	-	!	<u> </u>	!
DEP.	0					_
TOTAL CLAIMS						

	*		*		*	
	IND	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
51	<b>†</b>	•		-		*
52		-	0.7	•		
53		<del></del>		•		!
54	1	•		•		<u> </u>
55	~	•		•		
 56	t	•				
57						· Con Compa
58	<del> </del>	•		• ——		
59		+		<del></del>		1
						<del>-</del>
60	-					•
61	-	•		+	-	•
62		+				
63						1
6-4				-	w min	,
65						
66						
67						
68						
69						
70		•				
71						
72						+
7:3		• • • • • •			40 pc 20	•
74				•		
75		•	1			• 1 10 -
76		•				•
77		•	1 8 1	•		• ***
	-	•				t
78	-					
79						-
80						; <b></b>
81						<b></b>
82						
83						
84						
85			and the state of			
86						
87						
88						
89	and the state of					
90						
91						+
92		action at a	***			
93			•			
94						
95						- 11
96				.		
97						
98						
99						
100						
TOTAL						1
TOTAL		<b>—</b>		<b>—</b> "		<b>—</b> *
DEP					<del>.</del>	
TOTAL CLAIMS						

\* MAY BE USED FOR ADDITIONAL CLAIMS OR ADMENDMENTS